

Fisioter Bras 2020;21(1)Supl2:11-8
<https://doi.org/10.33233/fb.v21i1.3937>

ARTIGO ORIGINAL

Análise da confiabilidade e replicabilidade do protocolo de avaliação da capacidade funcional aplicado a perícia judicial trabalhista

Reliability and replicability analysis of the functional capacity evaluation protocol applied to labor judicial expertise

José Ronaldo Veronesi Junior, Ft., D.Sc.

Fisioterapeuta do Trabalho, Ergonomista, Perito Judicial, Doutor em Ciências Biomédicas e CEO do IEDUV

Correspondência: José Ronaldo Veronesi Junior, Instituto Educacional Veronesi - IEDUV, Sala 401, torre A, Centro Empresarial, Av. João Palácio, 300, Eurico Sales 29160-161 Serra ES

Trabalho apresentado na I semana científica do IEDUV – I Seminário de Perícia Fisioterapêutica pelo Método Veronesi, Vitória/ES, 17 a 20 de janeiro de 2019 (Prof. Dr. Francisco Rebelo, Universidade de Lisboa; Prof. Dr. José Ronaldo Veronesi Junior, IEDUV/ Faculdade Delta; Prof. Msc. Cristiane de Oliveira Veronesi, IEDUV/ Faculdade Delta; Prof. Dra. Lisandra Vanessa Martins, UFES)

José Ronaldo Veronesi Junior: veronesi@ieduv.com.br

Resumo

Introdução: A capacidade funcional para o trabalho é um importante instrumento para a decisão judicial dentro dos processos trabalhistas. Nos dias atuais os peritos judiciais utilizam métodos convencionais, baseado em suas experiências profissionais e conhecimento sobre doenças, de forma observacional para quantificar a capacidade funcional do reclamante. **Objetivos:** A investigação objetivou criar um protocolo para análises da capacidade funcional para perícias judiciais analisando sua confiabilidade e replicabilidade. **Métodos:** Foi um estudo experimental controlado e aleatorizado. Foi baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Classificação Baremo, provas funcionais e análises documentais. Uma amostra de dez perícias selecionadas aleatoriamente, avaliadas por dois grupos: controle e estudo. Tiveram 22 avaliadores cada, o controle avaliou a capacidade funcional de forma convencional, já o estudo utilizou o protocolo desenvolvido nesta pesquisa. **Resultados:** Houve diferenças estatísticas significantes entre os grupos ($p < 0,0001$), o controle apresentou grande variabilidade nos resultados sobre capacidade funcional dos mesmos casos avaliados por diferentes avaliadores (CVQ=33%), comparado com o estudo (CVQ=6%). O teste Kendall W apresentou alta concordância entre os avaliadores do estudo, 91,7%, concluindo que é confiável. Já Kendall Tau, mostrou que o protocolo tem repetibilidade quase perfeita. **Conclusão:** Desta maneira mostrou cientificamente que este protocolo é mais confiável e seguro para avaliação da capacidade funcional para as perícias judiciais.

Palavras-chave: incapacidade, perícia fisioterapêutica, classificação internacional de funcionalidade.

Abstract

Introduction: Since Industrial Revolution, diseases have increased, creating disabilities and legal skills. **Objectives:** This study aimed to create a protocol for analyzes of functional capacity for legal expertise, analyzing its reliability and replicability. **Methods:** This was a controlled, randomized and experimental study, based on International Classification of Functioning, Baremo Classification, documentary evidence and functional analysis. A sample of ten skills was randomly selected and analyzed in two groups: control and study. Each skill had 22 evaluators, the control by conventional way, and the study by the protocols. **Results:** Significant difference between groups was observed ($p < 0,0001$), the control had high variability (CVQ=33%), compared to the study group (CVQ=6%). In one hand, the Kendall W test presented high concordance between the evaluators (91,7%) so it can be said reliable. In the other hand, Kendall Tau test showed almost perfect repeatability. **Conclusion:** This study showed that this protocol is more reliable to evaluate functional capacity for legal expertise.

Key-words: legal skills, functional capacity, disabilities, justice.

Introdução

O trabalho é necessário para manter as condições da vida humana, é um fator importante para conservar o bem-estar psicossocial dos trabalhadores [1,2]. Segundo Vries [3] o trabalho pode ser um dos fatores que causam incapacidade funcional para o trabalhador. A incapacidade funcional pode ser um fator impactante na qualidade de vida do ser humano e a avaliação da incapacidade funcional é fundamental para analisar as condições para o trabalho do indivíduo [2,4].

A perícia judicial é o exame de situações relacionados com coisas e pessoas, realizada por especialista no assunto, com fim de aclarar aspectos técnicos-científicos fundamentais para a decisão do juiz [5]. O perito é um profissional de confiança e representante técnico do juiz, que deve reunir os conhecimentos técnicos e científicos, citados pelo Código de Processo Civil (C.P.C.) indispensáveis para a solução das dúvidas do juiz [5]. O objetivo da justiça é analisar o percentual da capacidade funcional para fazer a indenização devido um dano sofrido, como forma de recompensa.

A avaliação da capacidade funcional teve uma evolução considerada nas últimas décadas sendo definida como: manter as habilidades físicas e mentais em seu desenvolvimento social, cultural, pessoal e de trabalho [6]. O Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) define a incapacidade para o trabalho como “a impossibilidade de desempenhar uma atividade laboral devido a uma doença ou acidente [7,8]. A classificação da incapacidade funcional é feita pela Organização Mundial da Saúde (OMS) pela Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), O componente Atividades e Participação cobre a faixa completa de domínios que indicam os aspectos da funcionalidade, tanto na perspectiva individual como social [9]. A classificação internacional de Baremo é uma planilha utilizada pela previdência social da Espanha para a classificação do grau de incapacidade, onde são utilizados cinco interpretações e o resultado da incapacidade é dada de maneira qualitativa [10]. Aplicação de valores normativos para avaliação da capacidade funcional é controversa para a avaliação de indivíduos para a capacidade para o trabalho [11].

Segundo estudos de Brouwer [12] a validação de uma escala de avaliação da capacidade para o trabalho em trabalhadores com desordem musculoesquelética que retorna ao trabalho é fundamental. Reneman [6] em sua pesquisa mostrou que não existe protocolos bem definidos sobre avaliação de capacidade funcional para o trabalho. O Estudo de Wind [13] demonstrou que havia uma diferença significativa na conclusão sobre a capacidade funcional de avaliados feito por peritos holandeses, onde o grupo experimental que foi capacitado em informações pertinente sobre a capacidade funcional, apresentou resultados mais satisfatórios e iguais quando comparado com o grupo controle, que não tinha recebido capacitação.

Devido à grande responsabilidade dada a conclusão do laudo pericial, para a decisão judicial, se torna fundamental que se tenha um instrumento cientificamente comprovado para dar uma segurança e eficiência nos laudos periciais, por este motivo o objetivo desta pesquisa foi validar um protocolo de capacidade funcional para perícia judicial do trabalho.

Material e métodos

Amostra

Neste estudo o cálculo amostral foi dado pelo software Epidat® 3.1, com sensibilidade de 95%. Foram escolhidos 22 participantes para avaliarem 10 casos periciais da justiça do trabalho, envolvendo doenças de ombro e coluna lombar que foram escolhidos aleatoriamente. O critério de inclusão para os participantes foi que os avaliadores fossem fisioterapeutas, pós-graduando em Fisioterapia do Trabalho, que fizeram uma capacitação em perícia judicial de no mínimo 100 horas e que já tinham feito uma perícia judicial do trabalho. A presente pesquisa foi aprovada no comitê de ética da IUNIR seguindo todos os critérios da declaração de Helsinki e todos os participantes tanto os avaliadores quanto os periciados assinaram o termo de consentimento informado.

Procedimentos

O presente trabalho foi desenvolvido por meio de um estudo analítico experimental controlado e aleatorizado de provas diagnósticas. Para este estudo foi feito um cálculo do tamanho da amostra utilizando o software Epidat® 3.1, com uma sensibilidade de 95%, com 50% de prevalência com no mínimo 1 e no máximo 5. Para esta sensibilidade de 99% a amostra gerada pelo Epidat foi de 3651 resultados e para uma sensibilidade de 95% a amostra foi de 147 resultados. Foram escolhidos dez casos periciais aleatoriamente e estes foram avaliados por dois grupos, cada um com vinte e dois avaliadores, onde o grupo chamado controle analisou e concluiu a capacidade funcional dos periciados de maneira convencional, já o grupo chamado estudo utilizou o protocolo desenvolvido nesta tese para a conclusão da capacidade funcional.

Este estudo foi realizado com 420 resultados, onde tivemos 22 avaliadores do grupo estudo avaliando 10 casos periciais gerando 220 resultados, os mesmos 10 casos periciais foram avaliados por 22 avaliadores do grupo controle dando mais 220 resultados. Os avaliadores desta investigação foram fisioterapeutas que cursam pós-graduação em Fisioterapia do Trabalho e que fizeram uma capacitação básica em perícia judicial para fisioterapeutas e que já tinham feito em seu histórico profissional perícia judicial do trabalho com objetivo de avaliar a capacidade funcional. Todos os 44 avaliadores desta pesquisa foram listados numericamente de 1 a 44 e depois foram sorteados pelo software Epidat®, sendo separados assim os dois grupos de estudo.

Construção do protocolo de avaliação da capacidade funcional para perícia judicial do trabalho

O protocolo foi construído a partir de aspectos fundamentais para avaliar a capacidade funcional do trabalho dentro de uma filosofia de pensamento referente a funcionalidade do trabalhador, baseado em dois instrumentos: Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e a classificação de Funcionalidade de Baremo. Além destes dois instrumentos foram utilizados dados para a análise da capacidade funcional como: idade, escolaridade, estruturas lesionadas, prognóstico das doenças e testes funcionais.

Foi feito um protocolo para análise dos membros superiores e outro para coluna lombar, devido as variáveis da CIF, no constructo atividade e participação ser específica para cada segmento. O protocolo foi criado em uma planilha de Excel para melhor aplicabilidade e gestão dos dados. Possui 3 listas de análises: lista documental, prática (estas duas listas são comuns para membro superior e lombar), e atividade e participação, que é específica para cada segmento.

A lista documental do protocolo analisa dados comprovados nos processos judiciais, exceto a classificação de Baremo que é de acordo com a observação pericial do avaliador. Nesta lista temos as seguintes variáveis:

- Idade: Para esta variável foi estabelecido como parâmetro, a idade inicial permitida de trabalho no Brasil, 18 anos, e a final de aposentadoria pela previdência social, 65 anos.
- Educação: Foi utilizado a codificação da CIF (D810/830) para estabelecer a escolaridade. Nesta variável para cada categoria foi adicionado uma situação: com ou sem treinamento ou capacitação profissional para alguma atividade laboral.
- Classificação da funcionalidade Baremo: é um instrumento utilizado pelo governo espanhol para classificar a capacidade funcional. Esta classificação é dividida em 5 categorias de acordo com sua incapacidade da seguinte forma: transtornos funcionais leves, moderados, médios, importantes e muito importante.
- Estrutura lesionada: Tanto a Baremo, como a SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) no Brasil analisam o número de estruturas lesionadas para avaliar a capacidade funcional, desta forma o protocolo prioriza o número de estruturas afetadas comprovadamente por meio de exames complementares [14]. Com uma classificação gradual de 1 a 10 estruturas acometidas, quanto maior o número de estruturas afetadas maior será a pontuação atribuída e consequentemente maior a incapacidade.
- Prognóstico da lesão: De acordo com os Parâmetros de dano corporal perante as valorizações indenizatória segundo Magalhães [15] e Vieira [16], podemos ter as seguintes condições: Incapacidade temporária e Permanente. De acordo com o estudo feito por Baéssa [17] com fisioterapeutas de vários estados do Brasil, de acordo com a característica patogênica da doença, quando temporária, esta tem previsão de recuperação, e estas previsões estão presentes nesta variável de prognóstico de lesão.

A lista prática do protocolo, possui 3 testes funcionais: Teste funcional músculo-esquelético, teste de força muscular e teste da amplitude de movimento.

- O teste funcional musculoesquelético, classificado pela CIF com código B789: Avalia o desempenho do indivíduo [18]. Tem como objetivo realizar a sobrecarga biomecânica na estrutura analisada para depois avaliar o comportamento funcional do segmento. Neste caso o teste solicita ao periciado que realize movimentos em amplitudes máximas possíveis de maneira dinâmica por um período de até 1 minuto, onde se analisa o tempo da fadiga durante o teste [19] e este tempo é marcado em uma escala de 10 opções que varia entre 11 segundos cada, quanto mais rápido a fadiga aparecer maior a pontuação dada ao teste.
- O teste de resistência muscular classificado pela CIF com código B740): neste teste posicione o periciado em um ângulo de sobrecarga biomecânica para a estrutura testada e submete o mesmo a uma contração isométrica induzida contínua por um período de até 1 minuto. A indução da contração muscular para os membros superiores é dada por meio de pesos (alteres) de 1 kg para homem e 500 g para mulher, como utilizado por Fonseca et al. [20]. A indução da contração isométrica para coluna lombar e membros inferiores, é dada pelo posicionamento biomecânico do segmento contra a gravidade. Para a coluna lombar foi solicitado ao periciado(a) que fizesse uma flexão de tronco com a angulação máxima suportada e que permaneceria nesta posição por até 1 minuto. O tempo de fadiga é analisado e este é marcado em uma escala de 10 opções que varia entre 11 segundos cada, quanto mais rápido a fadiga aparecer maior a pontuação dada ao teste.
- O teste da amplitude de movimento, codificado pela CIF em B710: Analisa a flexibilidade do indivíduo. Diante disto, a medida adequada e precisa da amplitude de movimento é fundamental para avaliar a capacidade funcional do ser humano [21]. O grupo estudo foi treinado para usar a fotogrametria, onde as fotos foram analisadas por meio de um programa de computador, Corel Draw 12®, que faz os ângulos do segmento. O valor obtido pela análise é relacionado com o valor de normalidade gerando um percentual de amplitude máxima conseguida, que varia de 100% da amplitude até ausência, com intervalo de 10% entre eles.

A terceira lista do protocolo é uma categoria da CIF com o código D4100-6405, que trata das atividades e participações do avaliado. Como classificação, a CIF não estabelece um modelo de "processo" de funcionalidade e incapacidade. Ela permite, como processo interativo e evolutivo, fazer uma abordagem multidimensional da classificação da funcionalidade e da incapacidade e fornece as bases para os utilizadores que desejam criar modelos e estudar os diferentes aspectos deste processo [22]. Esta lista possui 29 itens referente a condições funcionais direcionados para cada segmento. Estes itens são analisados e pontuados da seguinte forma: quando o periciado consegue fazer tal item recebe a pontuação 1, quando consegue com dificuldades recebe 0,5 e quando não consegue recebe 0.

A soma de todas as listas gera um valor final, que encontra-se entre um intervalo de valores e que representa o percentual de incapacidade funcional do periciado, como ilustra a tabela abaixo.

Tabela I – Resultado da avaliação com a correlação do percentual de incapacidade funcional.

Score Final (SF)	
Interpretação da capacidade funcional	
100% de incapacidade funcional	S.F. 101-110
90% de incapacidade funcional	SF. 91-100
80% de incapacidade funcional	SF. 81-90
70% de incapacidade funcional	SF. 71-80
60% de incapacidade funcional	SF. 61-70
50% de incapacidade funcional	SF. 51-60
40% de incapacidade funcional	SF. 41-50
30% de incapacidade funcional	SF. 31-40
20% de incapacidade funcional	SF. 21-30
10% de incapacidade funcional	SF.11-20
100% de capacidade funcional	SF.0-10

Validação do protocolo

Inicialmente todos os avaliadores receberam uma capacitação específica de como utilizar o protocolo de maneira geral e sem induções. Esta capacitação foi de 100 horas, com

treinamento da fotogrametria, testes funcionais aplicados no protocolo, análise dos conceitos da CIF, da Baremo e conceitos jurídicos sobre elementos de convicção para análise da simulação ativa, mentira, onde os profissionais aprenderam princípios da leitura corporal, do movimento humano, entenderam sobre a confusão neural, condição esta apresentada quando se tenta simular em perícia devido a não coerência das ações voluntárias, tudo isto para poder aplicar o protocolo corretamente.

Um Cdrom com todos os dados referente às 10 perícias foi enviado por correio para a casa dos avaliadores para que eles pudessem fazer a análise da capacidade funcional isolados utilizando o protocolo. Todos tiveram 30 dias para fazer e enviar os resultados por e-mail para o autor desta pesquisa.

Estatística para validação do protocolo

A análise estatística foi feita por meio do programa SPSS 20® (*Statistic Package for the Social Sciences*, Chicago, IL, USA). Todos os testes com nível de significância (p-valor) em 0,05. Para mais de dois avaliadores, o teste de concordância utilizado é o teste Kendall W. que é uma extensão do coeficiente de Kendall. O coeficiente de Concordância de Kendal W. foi utilizado para analisar a confiabilidade do protocolo de capacidade funcional para perícia judicial. O coeficiente de variação interquartil (CVQ) é uma medida utilizada para medir a variabilidade de dados qualitativos ordinais, para verificar a consistência do protocolo. Para testar a replicabilidade do protocolo foi aplicado o teste de Kendall Tau (τ).

Resultados

Inicialmente foi feita uma prova de normalidade, que mostrou uma distribuição não-normal; portanto, os testes utilizados foram não-paramétricos.

O coeficiente de variação interquartil (CVQ) apresentou somente 6% de variação entre os resultados dos avaliadores.

Tabela II - Distribuição do coeficiente de variação interquartil dos grupos estudados - Estatística Descritiva – Medidas de Posição entre os grupos estudados.

	Grupo controle	Grupo estudo
Mediana	30% Incapacidade	20% Incapacidade
Mínimo	100% Capacidade	10% Incapacidade
Maximo	100% Incapacidade	60% Incapacidade
CVQ	33%	6%
N	220	220

O teste de Kendal W mostrou uma concordância quase perfeita, quando comparado todos os resultados sobre a incapacidade funcional, onde a classificação que foi de 91,7%, com altíssima significância estatística, onde o $p < 0,0001$.

Quando avaliada a concordância separadamente entre os resultados de cada lista do protocolo, o teste de Kendall apresentou 70% ($p < 0,0001$) para a lista documental, para a lista prática foi de 74% ($p < 0,0001$) e para a lista de atividade e participação foi de 66% ($p < 0,0001$). O que representa uma concordância substancial nos valores finais de cada lista, pois os valores estão entre 0.61 a 0.80.

Para todos os pares de avaliadores do grupo estudo a concordância foi estatisticamente significativa com coeficiente de Kendall superior a 70% (p-valor $< 5\%$). A repetibilidade dos resultados do instrumento é acurada com coeficiente de concordância superior a 0,8 (80%) em 90% das avaliações, sendo determinada quase perfeita para o teste.

Tabela III - Tabela com os resultados do teste de Kendall W das listas avaliadas do protocolo de capacidade funcional para perícia judicial.

	Kendall's W	p-valor
Lista documental	70%	0,00
Lista prática	74%	0,00
Ativ. partic	66%	0,00

Para testar a repetibilidade do método, protocolo de avaliação da capacidade funcional para perícia judicial, foram avaliados os 231 pares de avaliadores ao nível de significância de 5%, para ver se existe concordância significativa entre esses pares.

Pela variabilidade do grupo controle, a descrição só é possível a partir da definição de classes. Para todos os pares de avaliadores do grupo estudo a concordância foi estatisticamente significativa com coeficiente de Kendall superior a 70% (p-valor < 5%). A repetibilidade dos resultados do instrumento é acurada com coeficiente de concordância superior a 0,8 (80%) em 90% das avaliações, sendo determinada quase perfeita para o teste.

Discussão

Fernandes [23], em seu trabalho já mostrava a importância do resultado da capacidade funcional para a conclusão judicial, por estar referido a quantias financeiras. Os estudos de Gross [24] demonstram a importância da avaliação da capacidade funcional para adequação do trabalhador ao trabalho, sendo fundamental dentro de um processo judicial. Recai sobre o empregador o dever de adotar medidas para eliminar os riscos de acidentes [25]. Quando o empregador viola seu dever e fere o direito do empregado, causando uma doença do trabalho, fica obrigado ao empregador a reparar o dano causado. Havendo redução da capacidade laborativa, a reparação de dano material corresponderá às despesas de tratamento e a uma pensão correspondente à importância da depreciação sofrida pelo trabalhador segundo o art. 950 do Código Civil Brasileiro de 2002. No contexto da justiça do trabalho, nas ações em que visam a reparação de danos decorrentes a doenças laborais ou acidentes de trabalho, os lucros cessantes são "parcelas mensais de indenização decorrente a perda da capacidade funcional" [26].

Os juízes decidem sobre o valor da indenização de acordo com o grau de incapacidade dado pelo laudo pericial, por isto se torna necessário e essencial que esta conclusão seja precisa e com menor possibilidade de erros quanto ao valor da incapacidade funcional do periciado, como ilustrou o estudo de Brouwer [12] sobre a importância de um instrumento científico para avaliação da capacidade funcional. A atuação do perito em juízo é de tamanha importância que é ele, na maior parte das vezes, quem proporciona os fundamentos da decisão do magistrado, pois este é leigo no que tange aos conhecimentos que exigem formação especializada [27].

Os estudos de Wind [13] mostraram que a capacitação específica do perito é fundamental para um melhor desempenho e um resultado mais fiável e justo, o que foi encontrado nesta pesquisa, uma vez que todos os avaliadores foram treinados e capacitados.

A presente pesquisa teve uma grande limitação pela falta de estudos publicados sobre o tema, quando buscamos sobre capacidade funcional temos muitos trabalhos publicados, quando especificamos para capacidade funcional para o trabalho os resultados diminuem, e sobre capacidade funcional para perícia judicial a resultante é menor ainda. Mas isto ao mesmo tempo que foi um fator limitador, faz com que esta pesquisa tenha uma grande valia dentro do mundo científico.

Conclusão

Uma vez provado cientificamente a confiabilidade e replicabilidade deste protocolo, este deveria ser padronizado como instrumento normativo para aferição de capacidade funcional de indivíduos portadores de doenças do ombro e coluna lombar, para justiça do trabalho do Brasil e outros países. Porém se torna necessário, como provado nesta pesquisa, que os profissionais que irão trabalhar com o protocolo deverão passar por uma capacitação mínima para aprenderem os princípios e processos exatos da execução. Este protocolo poderá também ser aplicado e utilizado na previdência social, auxiliando o processo pericial para análise da capacidade funcional para trabalho. Pode também ser muito útil pelas empresas junto aos programas de prevenção e controle da saúde ocupacional, como um instrumento de avaliação e controle da capacidade funcional do trabalhador. Até o momento não existia um instrumento cientificamente comprovado para avaliar a capacidade funcional do periciado para a justiça do trabalho. Desta forma este protocolo vem iniciar um processo contínuo de melhorias, onde servirá de referência e ponto de partida para a construção de outros, até mesmo, para o aperfeiçoamento deste, aplicando assim o princípio da lógica das ciências, fazer ciência para estimular a própria ciência.

Referências

1. Veronesi Jr JR. Perícia judicial para fisioterapeutas: perícia técnica cinesiológica-funcional, assistência técnica judicial, modelos e legislações. São Paulo: Andreoli; 2009.
2. Wind H, Gouttebarga V, Kuijer PPFM, Sluiter JK, Frings-Dresen MHW. Complementary value of functional capacity evaluation for physicians in assessing the physical work ability of workers with musculoskeletal disorders. *Int Arch Occup Environ Health* 2009;82:435-43. <https://doi.org/10.1007/s00420-008-0361-x>
3. Vries HJ, Reneman MF, Groothoff JW, Geertzen JHB, Brouwer S. Workers who stay at work despite chronic nonspecific musculoskeletal pain: do they differ from workers with sick leave? *J Occup Rehabil* 2012;22:489-502. <https://doi.org/10.1007/s10926-012-9360-6>
4. Gross DP, Battié MC. functional capacity evaluation performance does not predict sustained return to work in claimants with chronic back pain. *J Occup Rehabil* 2005;15:285-94. <https://doi.org/10.1007/s10926-005-5937-7>
5. Bernardes JM, Veronesi Jr JR. A Atuação do Fisioterapeuta nas Perícias Judiciais de LER/DORT. *Fisioter Bras* 2011;12(3):232-36 <https://doi.org/10.33233/fb.v12i3.855>
6. Reneman MF, Soer R, Gross DP. Developing research on performance-based functional work assessment: report on the first international functional capacity evaluation research meeting. *J Occup Rehabil* 2013;23:513-5. <https://doi.org/10.1007/s10926-013-9425-1>
7. Squilla LS. Capacidade funcional dos portadores de hemiplegia por sequela de acidente vascular cerebral: relação com assistência à saúde e participação da família. [Dissertação]. Ribeirão Preto/SP: Universidade de São Paulo, Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina; 2004. 133p.
8. Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). A Previdência Social. Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.mpas.gov.br>
9. CIF. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. São Paulo: EdUSP; 2003.
10. Luna Á, Ramos S, Marín I. Guía de Baremos: Valoración de daños causados por accidentes de circulación, de navegación aérea y por prisión indebida. *Revista para el análisis del derecho*. Barcelona; 2006. Vol.3.
11. Soer R, Reneman MF, Frings-Dresen MHW, Kuijer PFM. Experts opinion on the use of normative data for functional capacity evaluation in occupational and rehabilitation medicine and disability claims. *J Occup Rehabil* 2014;24. <https://doi.org/10.1007/s10926-014-9507-8>
12. Brouwer S, Franche R, Hogg-Johnson S, Lee H, Krause N, Shaw WS. Return-to-work self-efficacy: development and validation of a scale in claimants with musculoskeletal disorders. *J Occup Rehabil* 2011;21:244-58. <https://doi.org/10.1007/s10926-010-9262-4>
13. Wind H, Gouttebarga V, Kuijer PPFM, Sluiter JK, Frings-Dresen MHW. Effect of functional capacity evaluation information on the judgment of physicians about physical work ability in the context of disability claims. *Int Arch Occup Environ Health* 2009;82:1087-96. <https://doi.org/10.1007/s00420-009-0423-8>
14. Criado Del Río MT. Valor ación médico-legal del daño de la persona. Civil, penal, laboral e administrativa: responsabilidad profesional del perito médico. Madrid: Colex; 1999. cap.2, p.35-70.
15. Magalhães T. Estudo tridimensional do dano em direito civil: lesão, função e situação (sua aplicação médico-legal). Coimbra: Almedina; 1998. cap.1, p.24-83.
16. Vieira DNP. A missão da avaliação do dano corporal em direito civil. *Revista Sub Judice. Justiça e sociedade* 2001;17:23-31.
17. Baéssa EG, Veronesi Jr JR. Estudo sobre tempo e custos para reabilitação de lesões osteomusculares relacionados a justiça trabalhista. In: Congresso Brasileiro de Fisioterapia do Trabalho, 4., 2013, Juiz de Fora. Anais. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2013.
18. Gross DP. Are functional capacity evaluations affected by the patient's pain? *Current Pain and Headache Reports* 2006;10:107-13. <https://doi.org/10.1007/s11916-006-0021-3>

19. Veronesi Jr JR. Testes ortopédicos funcionais para fisioterapeutas. São Paulo: Andreoli; 2012.
20. Fonseca AS, Albuquerque CE, Bertolini GRFI. Avaliação da força muscular do manguito rotador, em sujeitos com síndrome do impacto. Arq ciências saúde UNIPAR 2010;14(3).
21. César et al. Confiabilidade da ADM do joelho pela fotogrametria. Fisioter Pesqui 2012;19(1):32-8.
22. Veronesi Jr JR. Quantificação da capacidade funcional do periciado pelo método Veronesi para perícias judiciais. Revista Brasileira de Osteopatia e Terapia Manual 2010;1:182-6.
23. Fernandes FC, Cherem AJ. Dano corporal e mensuração da incapacidade. Rev Bras Med Trab 2005;3(2):123-34.
24. Gross DP, Battié MC, Asante AK. Evaluation of a short-form functional capacity evaluation: less may be best. J Occup Rehabil 2007;17(3):422-35.
<https://doi.org/10.1007/s10926-007-9087-y>
25. CLT - Consolidação das Leis Trabalhistas do Ministério do Trabalho. Disponível em: <http://portal.mpt.gov.br/wps/wcm/connect/7281a48046792e1bbca1ff757a687f67/clc.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=7281a48046792e1bbca1ff757a687f67>
26. Oliveira SG. Indenizações por acidente de trabalho e doença ocupacional. 2ª ed. São Paulo: Ltr; 2006. p.71.
27. Veronesi Jr JR. Perícia judicial para fisioterapeutas. 2ª ed. São Paulo: Andreoli; 2013.